

从糖尿病患者就诊经历浅析医患沟通

黄明慧

【摘要】 医患沟通是医疗服务质量的重要范畴,良好的医患沟通可以减少医疗纠纷的发生。医患沟通既体现在技术、管理层面上,也体现在医务人员的服务态度、道德修养、言行举止等方面。医者与患者沟通过程中,掌握沟通技巧,明确沟通内容,拥有良好的心态是建立与维护一个健康、平等、和谐的医患关系的基础。

【关键词】 糖尿病; 医患沟通; 医患关系

近年来我国的医患冲突一直较为普遍,尤其是2002年9月1日新的《医疗事故处理条例》实施以来,医患关系发生了许多变化,医患关系较为紧张,医疗纠纷、伤医事件等有增无减,医患矛盾较为突出,引起了社会各界尤其是医学界的广泛关注^[1]。我国医患矛盾如此严重,其深层原因与中国仍处在社会变革过程中有关,医患矛盾只是很多社会问题(如公共医疗制度、医疗保险制度、社会就业和收入分配制度等问题)的外部表现之一。一方面,部分身负疾病与经济双重负担的患者处于困境,非常容易被激怒;另一方面,随着医疗费用的迅速增长,而医疗服务的质量并不能使患者满意^[2]。医患矛盾的发生,必然对医疗秩序产生较多负面影响,有的甚至很严重。如何更好地处理医患关系是全体医务人员面临的问题,建立信任和谐的医患关系,是谋求医患双方崇高价值取向共同归宿的基本条件,是减少医疗纠纷与诉讼的最有效的预防机制^[3]。本文将通过一位糖尿病患者的看病经历,对医者与患者沟通时存在的心理、语言问题和应对的技巧、策略几个方面进行探讨。

1 案例叙述

一位中年男性糖尿病患者,因需开糖尿病药物到医院就诊,由于内分泌科医生不在,患者请另一科室的魏医生开药。开药过程中,医生忙于写病历,对患者提出的问题没有专心理会,其间患者问医生睡眠不好该如何治疗,医生则回答没有好办法,开些安眠药。于是患者的情绪发生了波动,问医生医院有没有敌敌畏,然而医生却没有察觉患者的情绪变化,继续低头回答医院怎么会有敌敌畏,这激怒了患者,患者则质问医生是否有敌敌畏就开敌敌畏。最终医生意识到了患者的愤怒,虽然不理解但还是亡羊补牢向患者解释了开安眠药的原因,开导、安抚了患者,最后,患者默默离开。

2 存在问题

2.1 医生的心理因素将影响医患交际的效果

2.1.1 医生的权威心理 与患者相比,医生在生理学上、医学知识和技术上、拥有信息的资源上、职业环境上拥有强势

地位,使很多人产生一种权威心理。这种心理好坏参半,好的方面使医生更加自信,给患者一种积极地暗示^[4]。坏的方面,这种心理的存在使医生在诊疗过程中,总是充当家长的角色,不屑于患者进行细致耐心的沟通,始终与患者保持主动-被动的医患关系模式。像案例中所述,当患者向医生询问时,医生没有专心理会,以至于患者问之有没有敌敌畏时,也未听出言外之意,导致医患矛盾。

2.1.2 医患交流医生的情绪因素 医生职业是一个高技术、高风险、高强度(脑力和体力)的工作,重压之下,他们的心态会发生变化,首当其冲的就是情绪上的变化。一些医务人员焦虑、冷漠、烦躁、易怒,对工作没有兴趣,对患者没有耐心和热情。该案例中,医生开始时语言简单,冷漠,为之后医患矛盾埋下隐患。

2.1.3 医患认知差异的心理因素 在医疗过程中,医务人员和患者之间由于只是结构、身体感受、社会地位不同,在许多问题的认知上存在差异,之后差异也会影响医患关系。还是患者问医生医院里有没有敌敌畏的例子,医生认为医院里怎么会有敌敌畏呢,觉得患者在开玩笑,而患者却认为医生很不负责,如果医院里有医生就会给开。

2.2 医生的沟通语言决定医患交流的进程

2.2.1 医患沟通 医学口语的沟通是医生与患者进行交流最基本,最普通,最广泛的交流方式。它需要医生:细心观察、真诚倾听、机敏交谈、热情鼓励、认真解释等等。有的患者反映某位医生的话好接受,这就是反映了语言交流的技巧:语言中的语调、音量、音频、音质。在沟通中,语言应通俗易懂、朴实自然,表情亲切自如,多用通俗易懂的大众词语,尽量不用医学术语,使患者容易理解接受,也容易缩短医患距离^[5]。案例中的医生在开始的时候没有认真倾听患者的苦恼,没有认真的与患者交流,以至于医患关系出现问题,但是患者愤怒之后,医生认真向患者解释,并给予鼓励,化解了这场危机。

2.2.2 体态语沟通在医患交往中起重要作用 医护人员观察患者时首先看到的是患者面部表情,认真观察面部表情可以了解患者内心的复杂活动。医护人员也是通过面部表情

作者单位:610083 成都医学院基础医学院

通讯作者:黄明慧

判断患者的热情、关注、冷静等态度。目光接触既能显示出个人某些个性特征,又能表达和传递情感,具有重要的信息交换功能。在医疗服务中,目光交流给与患者被尊重的感觉。然而在本例中,开始时医生一直忙于写病历,没有抬头看患者一眼,这是对患者的不尊重,也是医生不负责任的表现,所以医生没有观察到患者的情绪、心理的变化。

3 解决方法

3.1 医生的医德情感是加强改善医患关系的重点 医患之间遵循一定的医疗道德原则和规范,医患双方分享一定的道德权利,履行一定的道德义务^[7]。由于双方信息的不对称特性,患者道德权利的实现,有赖于医务人员自愿地投入其道德情感,履行其道德责任和义务^[8]。案例中如果医生有足够的责任心、同情心、关怀感、尊重感,就会认真的倾听患者,给予患者可行的建议,就不会有中间的那段不愉快的小插曲。

3.2 良好的沟通技巧是成功医疗活动的基础 世界医学教育联合会《福冈宣言》曾指出:所有医生必须学会交流和人际关系的技能,缺少共鸣(同情)应该看作与技术不够一样,是无能力的表现。

3.2.1 修炼语言 在医疗工作中有的医务人员从未与患者发生矛盾,而有的却时有发生。讲究语言技巧非常重要,牵涉到医生的基本素质:细心观察、真诚倾听、机敏交谈、热情鼓励、认真解释等等。一名合格的医生,就要有意识地提高自身语言交流能力。

3.2.2 学会倾听 “上帝赐予我们一个舌头,却赠与我们两只耳朵,所以我们从别人那里听到的话可能比我们说出的话多两倍。”希腊圣哲这句话就是说要多听少说。在医患交流过程中,作为医护人员,认真全面倾听患者诉说,对提高诊治质量有重要意义。倾听并不是只听对方所说的词句,还应注意其说话的音调、流畅程序、选择用词、面部表情、身体姿势和动作等各种非语言性行为。

3.2.3 保持空间 在人际交往中,每一个社会的人都有一种人际空间要求,并表现为位置(距离)空间和精神空间(个人隐私)两个方面。人们总结出正确处理人际空间关系的基本要求,即“尊重他人空间,适度开放自己的空间”。这里的尊重与开放就成为人际沟通的要素。在交往中,人们都是可以“从双方对空间关系的处理中了解对方的态度和情感。人们在相互的距离关系中互相地“懂你”。作为医生,应该要领悟这点沟通要素。

3.3 良好沟通策略是改善医患关系必要条件

3.3.1 运用正确的思维方式 思维方式是指医务人员面对患者和疾病的态度及思考过程。一些患者不仅仅只是单纯的躯体疾病,还兼有生理和心理等方面的问题。所以医生应不断学习和丰富自己的生物-心理-社会医学综合知识,积极主动地观察患者了解患者的身心变化,努力采取应对措施。在案例中,医生因没有去积极地观察患者身心变化,导致语言激怒了患者。

3.3.2 及时洞察治疗对象的心理变化 如案例中所述,医生在接待患者中是“只见其病,不见其人”,所以没有及时的明了患者的心理状况。所以医生只有洞悉患者心理,才能有效的治疗。这就需要医生的相应专业知识,和丰富的社会临床经验。

3.3.3 要真诚理解和关怀患者 医生与患者沟通时,要从“心”开始,增加相互理解,同患者进行密切深入的知识交流、观念交流,使医患双方消除隔阂,帮助患者重树新的医疗观。

3.3.4 要身心综合治疗 理解和情感交流是心理调节的开始,医生结合躯体疾病的诊治进展情况循序渐进地开展认知、教育、安慰和鼓励工作,使患者振奋精神,不断地同疾病作斗争。必要时可请心理科和精神科医生介入。案例中,当患者情绪发生失常时,医生才发现,但他及时镇定的安抚患者,并询问是否需要心理科医生。化解了这场矛盾。

3.3.5 耐心解释 当患者有疑问或质疑时,医生需耐心向患者解释。还是在案例中,开始患者问医生问题,医生没有给与过多的关注,导致医患关系发生危机,然而当医生发现患者情绪问题时,又及时耐心的向患者解释问题。但是最后医患还是出现矛盾。

虽然现在医患关系在中国日趋紧张,然而作为医患的一方医生,应以身作则,以自己的言行感染和感化患者。其中医患沟通是改善医患关系的关键。通过这个案例,作为一位医生在与患者沟通中首先要具有同情心、责任感、关怀感、尊重感,与患者以“心”的交流,其次良好的沟通技巧和策略也必不可少的。因此,在医疗服务中,医务人员必须从“整体人”生活质量的角度全面考虑其生理、心理、社会需求并加以解决,以个性化、人格化的服务调动患者的主动性,使之积极参与健康维护和疾病控制过程,通过医患的密切合作来提高医疗效果。不仅如此,医务人员还应该努力学习,刻苦钻研,提高医疗技术水平。医务人员只有牢固树立全心全意为患者服务的宗旨,做到因病施治、合理检查、合理用药、合理治疗、合理收费,才能以精湛的技术、优质的服务赢得医疗市场,增加经济效益,才能真正构建起和谐的医患关系。

参考文献

- [1] 张爱莲.新时期“医患关系”漫谈.锦州医学院学报,2006,4(1): 10-12.
- [2] 费煌.中国与欧洲患者权利保护法比较.江淮论坛,2009,5: 129-134.
- [3] 姜学林.医疗用语的临床意义.中华医院管理,2008,13(8): 468-469.
- [4] 王根发.注重沟通技巧 促进医患关系和谐.中国医疗前沿,2009,9(17):125-126.

(收稿日期:2010-04-19)

(本文编辑:张雄杰)